



TITLE:

女子尿道尖形コンジローマの1例

AUTHOR(S):

月川, 真; 高山, 仁志; 今津, 哲央; 辻村, 晃; 菅尾, 英木;
高羽, 津; 竹田, 雅司; 倉田, 明彦

CITATION:

月川, 真 ...[et al]. 女子尿道尖形コンジローマの1例. 泌尿器科紀要 1994,
40(10): 897-900

ISSUE DATE:

1994-10

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/115373>

RIGHT:

女子尿道尖形コンジローマの1例

国立大阪病院泌尿器科 (医長 : 高羽 津)

月川 真, 高山 仁志, 今津 哲央, 辻村 晃
菅尾 英木, 高羽 津

国立大阪病院病理部 (医長 : 倉田明彦)

竹田 雅司, 倉田 明彦

A CASE REPORT OF CONDYLOMA ACUMINATUM IN FEMALE URETHRA

Makoto Tsukikawa, Hitoshi Takayama, Tetsuo Imazu,
Akira Tsujimura, Hideki Sugao and Minato Takaha

From the Department of Urology, Osaka National Hospital

Masashi Takeda and Akihiko Kurata

From the Department of Pathology, Osaka National Hospital

A case of condyloma acuminatum in female urethra is reported. A 53-year-old woman was referred to our clinic because of urethral bleeding. A tumor was noted around the external urethral meatus and the size of the tumor was 20 mm in diameter. Excision was performed on the tumor including the external urethral meatus. Pathological examination revealed condyloma acuminatum. Condyloma acuminatum in female urethra is very rare. We reviewed and discussed 6 cases of condyloma acuminatum in female urethra, including our case, in the Japanese literature.

(Acta Urol. Jpn. 40: 897-900, 1994)

Key words: Condyloma acuminatum, Female urethra

緒 言

尖形コンジローマはヒト乳頭腫ウイルス (human papilloma virus 以下 HPV と略す) によって起こるウイルス性疣贅で, おもに外陰部, 肛門周囲などの湿潤した部位に生ずる¹⁾が, 尿道に発生したとの報告例は少ない。今回われわれは, 女子尿道尖形コンジローマの1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例: 53歳, 女性
主訴: 尿道出血
家族歴: 特記すべきことなし
既往歴: 1978年に子宮筋腫で子宮摘除術を受けている。
現病歴: 1993年6月に少量の血液が下着に付着して

ることに気づき近医受診。外尿道口の腫瘍を指摘され当科紹介となった。

現症: 胸部, 腹部理学所見に異常は認められなかったが, 外尿道口付近に直径 20 mm 大円形状, 表面赤白色でカリフラワー状の腫瘍を認めた。またネラトンカテーテルを挿入すると外尿道口は腫瘍の中心に位置していた (Fig. 1)。

入院時検査成績: 検血, 血液生化学とも異常所見は認めなかった。梅毒反応, CRP はともに陰性であった。尿細菌培養では陰性であった。

X線検査所見: IVP 上, 上部尿路には異常は認められなかった。

以上により, 確定診断目的で生検を施行し, 尖形コンジローマが疑われたため, 腰椎麻酔下で外尿道口を含めた腫瘍切除術を施行した。さらに内視鏡的に検索したが, 尿道, 膀胱には異常は認められなかった。摘除標本は 21×21×15 mm で, 表面カリフラワー状の

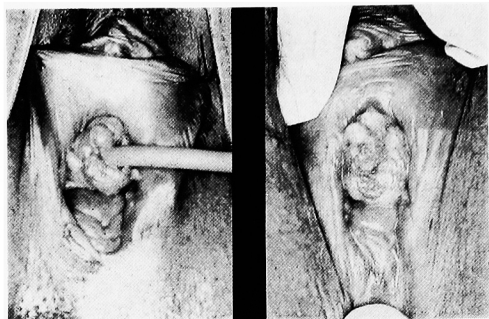


Fig. 1. The macroscopic appearance of the tumor



Fig. 2. The microscopic appearance of the tumor

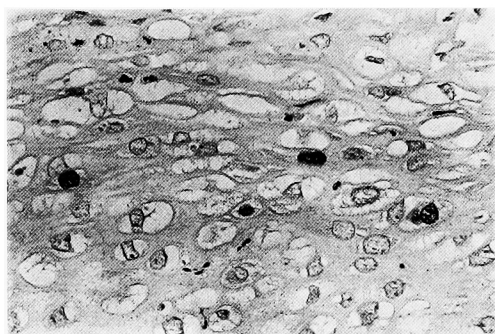


Fig. 3. The microscopic appearance of the tumor. The infection of human papilloma virus is detected. (peroxidase antiperoxidase stain)

もろい組織であった。

病理組織学的所見：腫瘍の光顕像では、扁平上皮が線維血管間質を伴って乳頭状に増殖しており、上皮細胞に異型性は乏しく、空胞性変化が多くみられた。また一部には基底細胞の有棘化があり、細胞分裂像は乏しかった。腫瘍内に炎症細胞浸潤が著明にみられたが、明らかな悪性像は認められなかった (Fig. 2)。抗ウシパピローマウイルス・ウサギ抗体 (ポリクローナ

ル抗体：DAKO 社) を用いた peroxidase anti-peroxidase (PAP) 染色法では核に反応陽性部を認めた (Fig. 3)。またドット・ブリット・ハイブリダイゼーション法を用いた腫瘍組織の検索でも HPV が陽性であった。以上より尖形コンジローマと診断された。なお夫には尖形コンジローマは認められなかった。術後経過は良好で術後15日目に退院し、退院4カ月を経た現在再発を認めていない。

考 察

尖形コンジローマはウイルス性疣贅の1種で、HPVの感染によって発生する。感染はおもに性交によって起こり、STDの中に含まれている¹⁾。潜伏期間は1カ月半から半年と一定しないが、その多くは2カ月程度で発症する。多くの症例でその感染経路が明らかであり、配偶者の3分の2が同時に罹患しているといわれている²⁾。しかし自験例では感染経路は不明で配偶者である夫に尖形コンジローマの発生はみられていない。

尖形コンジローマの発生部位は、男性では陰茎の冠状溝、亀頭部、包皮内板や尿道口に好発し、女性では大小陰唇、陰、会陰部に好発する。また男女を問わず肛門周囲に好発する^{2,3)}。

尖形コンジローマの尿道発生例は尖形コンジローマ全体の5%から23%といわれている⁴⁾が、本邦での尿道尖形コンジローマの報告は少なく、われわれが調べたかぎりでは、詳細の明らかなものは自験例を含めてもわずかに46例である (Table 1)。本邦報告例を集計すると、性別では46例中男性40例、女性6例で、年齢は男性が3歳から77歳で平均25.9歳、女性が33歳から76歳で平均58.5歳であった。男女別に年齢分布を詳細に検討すると、男性は9歳までと20歳から40歳までの2峰性分布なのに対し、女性は30歳以降にみられる。小児の場合の原因は、家族内感染や性的虐待などが考えられているが、不明な場合が多い^{5,6)}。男性の場合、尖形コンジローマが性行為感染症の1種であることから20歳から40歳までに好発しているが、女性の場合、比較的高齢者に発生していることが特徴的であった。主訴は、男女とも外尿道口腫瘍が最も多くみられた。発生部位では男性が舟状窩を含む外尿道口が27例と最も多く、ついで外尿道口および前部尿道が10例にみられ、後部尿道に発生したものも1例にみられた。女性は全例外尿道口および外尿道口付近であったが本邦ではいまだ膀胱に発生した報告はないが、外国文献では報告がなされており、膀胱尿道鏡や尿道造影で尿道全体の観察が必要とされている。治療としてはさまざま

Table 1. The clinical statistics of urethral condyloma reported in Japan.

		男性	女性
症 例 数		40	6
年 齢		3 歳 ~ 77 歳 平均 25.9 歳	33 歳 ~ 76 歳 平均 58.5 歳
主 訴 (重複を含む)	外尿道口腫瘍	28 例	4 例
	尿道出血	13 例	1 例
	排尿困難	3 例	1 例
発 生 部 位	外尿道口	27 例	6 例
	外尿道口および前部尿道	10 例	
	前部尿道のみ	2 例	
	後部尿道のみ	1 例	
治 療	外科的治療を施行したもの (化学療法併用例)	36 例 (7)	6 例 (0)
	切除 and/or 焼灼	18 例 (2)	6 例 (0)
	TUR and/or TUC	14 例 (4)	
	尿道部分切除	2 例 (1)	
	その他	2 例 (0)	
	化学療法のみなもの	4 例	0 例

な方法が試みられているが、いまだ統一された見解はない。術後尿道狭窄が生じたり、機械的操作による病変播種の恐れもあり、慎重な治療が要求される⁷⁾。本邦では治療は男性の場合、外科的治療を施行した症例が36例と圧倒的に多く、内容としては切除や焼灼を施行した症例が18例、TUR や TUC を施行した症例が14例と大半をしめているが、7 例には再発などで化学療法が併用されている。プレオマイシンや 5-FU などを使用した化学療法のみ症例は4例にすぎなかった。女性は全例腫瘍切除術が施行されており、化学療法を併用した症例は1例もなかった。高橋らは、レーザーによる焼灼切除を行っており、プレオマイシン軟膏などを用了ときにみられる皮膚炎などの副作用がなく、電気焼灼時にみられる周辺組織への影響も最小限にでき、局所的に切除するには最適であるとしている⁸⁾。

本邦における女子尿道尖形コンジローマは1981年に平賀ら⁹⁾が報告して以来自験例で6例目であると思われる。年齢は30歳台から70歳台と幅広く分布していた。主訴は外尿道口部腫瘍が最も多く4例にみられ、発生部位は全例外尿道口および外尿道口付近であった。個数は単発例5例、多発例1例であり、大きさはさまざまであった。形態は乳頭状2例、カリフラワー状2例、表面平滑な腫瘍1例であった。治療は全例腫瘍切除術が施行されている。再発に関しては異所性再

発は2例(腔1例、小陰唇1例)に認められるものの、尿道への再発例は1例も認められなかった。

腫瘍が外尿道口のみであれば、自験例のごとく腫瘍を切除した後、尿道粘膜と腔前庭部を縫合する方法でも根治性には問題ないように思われた。

結 語

尿道出血を主訴とした53歳、女性の外尿道口に発生した尖形コンジローマの1例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

本論文の要旨は第145回日本泌尿器科学会関西地方会において報告した

文 献

- 1) Powell LC: Condyloma acuminatum: recent advances in development, carcinogenesis, and treatment. Clin Obstet Gynecol 21: 1061-1079, 1978
- 2) 新村真人: 講座/性行為感染症(STD)の診断と治療Ⅴ. 性器ヘルペス, 尖圭コンジローマ. 臨 泌 39: 407-411, 1985
- 3) 坂本孝孝: 尿道腫瘍, 陰茎腫瘍, 新臨床泌尿器科全書7B, P. 73-111, 金原出版, 東京, 1984
- 4) Debenedictis TJ, Marmar JL and Praiss DE: Intraurethral condyloma acuminata: management and review of the literature. J Urol 118: 767-769, 1977

- 5) 西本憲治, 川下英三, 米田健二, ほか: 幼児陰茎尖圭コンジローマの2例. 臨泌 **44**: 63-65, 1990
- 6) 徳中荘平, 西原正幸, 山口 聡, ほか: 男児外尿道口に生じた尖圭コンジローマ. 臨泌 **41**: 1089-1091, 1987
- 7) Stein BS: Laser treatment of condyloma acuminata. J Urol **136**: 593-594, 1986
- 8) 高橋義人, 武田明久, 栗山 学, ほか: 小児外尿道口に発生した尖圭コンジローマの1例. 泌尿紀要 **31**: 1483-1487, 1985
- 9) 平賀聖悟, 内島 豊, 武田裕寿, ほか: 尖圭コンジローマを伴った女子尿道平滑筋腫. 泌尿紀要 **27**: 951-957, 1981

(Received on March 24, 1994)
(Accepted on May 28, 1994)